

Antonello Carboni

Dirigente medico Struttura Complessa a valenza aziendale di Diabetologia e malattie metaboliche, ASL 2 di Olbia

CORRISPONDENZA

ANTONELLO CARBONI
acarboni@aslolbia.it

Rapido effetto di riduzione ponderale e normalizzazione dei valori glicemici con exenatide LAR in paziente diabetica obesa in precedente terapia insulinica intensiva

Il diabete tipo 2 è caratterizzato da insulino-resistenza e da comorbidità che possono condizionare l'utilizzo dei vari farmaci insulino-sensibilizzanti.

La sig.ra SM, di 66 anni, è affetta da diabete tipo 2 dal 1985, complicato da retinopatia già laser-trattata, obesità di III grado, lieve insufficienza renale cronica (IRC), pregresso infarto miocardico acuto, scompenso cardiaco Classe 1 NYHA e sindrome ansioso-depressiva.

Ha praticato dalla diagnosi terapia insulinica multiiniettiva (insulina umana regolare 10 + 15 + 10 UI e NPH 16 UI), associata per brevi periodi a metformina a basso dosaggio, sospesa per polmonite o scompenso cardiaco. Nell'ultimo anno si evidenziava ulteriore aumento ponderale e discreto compenso glicemico complessivo con ripetute lievi ipoglicemie notturne e dopo i pasti.

A ottobre 2014 gli esami ematochimici mostravano HbA_{1c} 7,5%, lieve IRC [calcolo della velocità di filtrazione glomerulare (eGFR) 52 ml/min MDRD (*modification of diet in renal disease*)], peso 99 kg e indi-

ce di massa corporea (BMI) 47 kg/m². Il diario glicemico mostrava ampia variabilità a digiuno (da 60 a 170 mg/dl) e valori dopo i pasti entro 150 mg/dl con alcune lievi ipoglicemie nonostante riduzioni progressive delle dosi di insulina (lyspro 12 + 17 + 15 UI e glargine progressivamente da 44 a 36 UI).

Viste le ipoglicemie ripetute, la verosimile residua produzione di insulina e la marcata insulino-resistenza legata all'obesità e il progressivo incremento ponderale da iperinsulinizzazione, si decide di sostituire l'insulina prandiale (44 UI) con exenatide LAR 2 mg/settimana e gliclazide RM 60 mg/die a colazione, continuando per 4 settimane l'insulina basale glargine a dose dimezzata (18 UI).

Dopo 4 settimane di questa terapia si evidenziava calo ponderale di 6,6 kg, valori glicemici tra 130 e 140 mg/dl a digiuno e costantemente inferiori a 140 mg/dl dopo i pasti, assenza di ipoglicemie. Si è assistito inoltre a un netto ed evidente miglioramento del tono dell'umore (la paziente non aveva mai sorriso durante le visite precedenti).

Si è consigliato alla paziente di sospendere la terapia insulinica basale e continuare con la restante terapia.

Al controllo dopo altre 4 settimane il peso si era ridotto di altri 2 kg, le glicemie a digiuno restavano entro 120 mg/dl e dopo i pasti entro 150 mg/dl, in assenza di ipoglicemie.

Questo è un caso di evidente efficacia in breve periodo dell'exenatide LAR, usata in persona che ha sempre praticato terapia insulinica intensiva a dosi progressivamente crescenti per marcata insulino-resistenza.

Gli effetti positivi riguardano: il calo ponderale rapido e netto, senza effetti collaterali; il miglioramento del compenso glicemico con scomparsa delle ipoglicemie e riduzione della variabilità glicemica; riduzione della spesa farmaceutica per sospensione della terapia insulinica ad alto dosaggio e riduzione dei presidi per l'automonitoraggio; soggettivo e oggettivo miglioramento del tono dell'umore e della qualità della vita della paziente.